

## O-2-07

### Emergency Hospital（フィールドホスピタル）の構築

大阪赤十字病院 国際医療救援部<sup>1)</sup>、名古屋第二赤十字病院<sup>2)</sup>、熊本赤十字病院<sup>3)</sup>、日本赤十字社本社国際部<sup>4)</sup>

○中出 雅治<sup>1)</sup>、杉本 憲治<sup>2)</sup>、岡村 直樹<sup>3)</sup>、曾篠 恭裕<sup>3)</sup>、佐藤 展章<sup>4)</sup>

WHOは、2010年のハイチ地震の後、医療救援チームの質を担保するためにEmergency Medical Team（以下EMT）という枠組を作り、資機材や質に応じて3つのクラスに分類、各国の医療救援チームは事前申請、登録をすることとなった。これを受けて、国際赤十字はWHOとの間にred channelと呼ばれる協定を結び、赤十字の医療系ERUをEmergency ClinicとEmergency Hospitalに分類し、それぞれをEMTのタイプ1、タイプ2としてWHOが認証することとなった。この新システムに対し、日本赤十字社は、現在保有しているBHC-ERU、すなわちクリニック型のERUを拡張し、Emergency Hospitalとして登録する予定である。コンセプトとして、WHO-EMTタイプ2の最低基準を満たすこと、現有のクリニック型ERUに足りないものを追加してEmergency Hospitalとし、災害の種類と規模に応じてクリニック型でも病院型でも出られるようにすることとした。また、維持管理と派遣が容易になるよう、追加すべき資機材はできるだけモジュール化をはかった。追加モジュールは、検査モジュール、輸血モジュール、キッチンモジュールなど、現行のモジュールの強化が必要なものに手術モジュール、水・衛生モジュールなどがある。当面は20床の小規模の病院を前提としており、その後病床の拡張が可能ないように設計している。今年末までに資機材の選定を行い、来年度前半に完成予定のタイムスケジュールである。

## O-2-09

### ハイチ共和国における大型ハリケーン発災時のIFRC現地保健要員としての活動

日本赤十字社和歌山医療センター 看護部兼国際医療救援部<sup>1)</sup>、

日本赤十字社医療センター 看護部兼国際医療救援部<sup>2)</sup>、

日本赤十字社国際部 国際救援課<sup>3)</sup>、

日本赤十字社和歌山医療センター 国際医療救援部<sup>4)</sup>

○小笠原佑子<sup>1)</sup>、苔米地則子<sup>2)</sup>、柏倉 洋子<sup>3)</sup>、藪本 充雄<sup>4)</sup>

【はじめに】2016年10月4日、過去10年近くで最大級の大規模ハリケーン「マシュー」がハイチを直撃した。死亡者数は500人を超え200万人以上が被害を受けた。特に被害の大きかった同国南西部では、建物の8割が倒壊し道路も寸断され大半が外部から孤立し治安も悪化した。同国で2015年7月より国際赤十字・赤新月社連盟（以下、IFRC）のコレラ保健衛生事業の事業管理者として活動していたが、この緊急事態にIFRC現地保健要員として対応することとなった。被災国で赤十字の緊急救援チームを受け入れる側という貴重な機会を得たので、ここでその活動と課題を報告する。  
【活動】1. 連盟ハイチクラスター代表部(HoC)が行うメディア対応のサポート。2. IFRCのフィールド調査・調整チーム（以下、FACT）のサポート。3. ハイチ赤十字社のハリケーン保健担当者との連絡・調整。4. 全米保健機構（PAHO）や保健省の会議出席。5. 日本赤十字社本社との連絡調整。6. 在ハイチ日本大使館との調整。  
【結果】ハリケーン事業の保健部門における活動計画の修正や事業予算の策定、スタッフの雇用手続きなど事業管理要員としての知識や経験が必要とされた。FACTの保健要員が必ずしも予定通りにハイチ入りするとは限らないため、そのつなぎ役としても活動しなければならなかった。FACTチームの活動を円滑にするためにハイチ赤十字社との調整なども行った。12月より日赤から保健要員も派遣されたため役割分担を行うことができた。今回の保健部門の計画ではPSSやコミュニティーサーベイランスの活動も含まれており、これらの知識や経験をつけていくことが必要である。

## O-2-11

### ICRC南スーダン紛争犠牲者救援事業における麻酔科医としての経験

熊本赤十字病院 麻酔科<sup>1)</sup>、熊本赤十字病院 国際医療救援部<sup>2)</sup>

○大塚 尚実<sup>1)</sup>、曾篠 恭裕<sup>2)</sup>、宮田 昭<sup>2)</sup>

赤十字国際委員会（ICRC）は1980年代からスーダン共和国内戦による犠牲者救援活動を行ってきた。2011年に南スーダン共和国が独立後も同国において内戦が発生し、ICRCは支援活動を継続している。その規模はシリア内戦に次ぐものとなり、莫大な人材と資金が投入されている。同国における医療支援の一部として、外科チームによる手術支援が行われており、筆頭演者は2015年に2か月、2016年から2017年にかけて3か月、麻酔科医としてこのチームによる医療活動に参加した。同国では現在、3病院に手術支援チームが入っており、資器材や消耗品のほとんどはICRCが持ち込んでいるが、麻酔で使用する医療機器は十分とは言えず、薬剤も現在の日本では販売されていないかたり使い慣れなれていなかったりするものが多い。慣れない環境で慣れない機器や薬剤を使用し、安全に業務を遂行するために細心の注意を払い活動を続ける一方で、創意工夫を行い積極的にスタッフとコミュニケーションをとることで得られる体験も多かった。現地で経験した症例や病院・手術・麻酔の現状、生活の様子などを報告する。

## O-2-08

### ハイチ中央県における日本赤十字社のコレラ対応支援事業

姫路赤十字病院 看護部<sup>1)</sup>、日本赤十字九州国際看護大学<sup>2)</sup>、

日本赤十字社和歌山医療センター<sup>3)</sup>

○津田 香都<sup>1)</sup>、菅原 直子<sup>2)</sup>、小笠原佑子<sup>3)</sup>

【はじめに】2010年大地震に見舞われたハイチ共和国（以降「ハイチ」）は、その後コレラが大流行した。国際赤十字・赤新月社連盟（以降「連盟」）はハイチ国内で他の各国赤十字とともにハイチ赤十字を支援しながらコレラ事業を展開していた。日本赤十字社も連盟と協同し他の支援機関の介入が少ない中央県サバネット地域においてコレラ衛生促進事業を支援、次いで2015年4月から他の5つの地域を併せた合計6つの地域においてコレラ対応事業を支援した。筆者はこのコレラ対応事業において2015年5月から2016年6月まで事業管理に取り組んだので報告する。【活動内容】ハイチ赤十字がコレラ発生後に対応できる能力の開発・増強のために1.ハイチ赤十字ボランティアに対するコレラ対応のためのトレーニングの実施2.コレラ発生時用緊急ストックを対象地域に配備3.ハイチ赤十字のボランティアによるコレラ発生時調査の協力実施によりハイチの保健省への報告4.ハイチ赤十字ボランティアによる地域住民への啓発活動などを行った。【結果】コレラ事業の第三者評価によるとハイチ赤十字ボランティアの対応は、対象地域住民やカウンターパートから「ハイチ赤十字がきてくれてよかった」という声が聴かれるなど好評価であった。本事業終了時に実施した赤十字ボランティアに対する満足度調査では、トレーニングやその後のフォローアップに対しては満足したが、配布したバケツ等の物品に対しては満足しているのくではないという結果が出た。また、事業の運営・管理はキャパシティビルディングを目的として本事業終了後にハイチ赤十字自ら管理・運営を行えるように事業展開を支援していったが、予算管理や物品管理、時間管理を含む事業管理については課題が残った。

## O-2-10

### ICRC（赤十字国際委員会）イラク紛争犠牲者救援事業派遣報告

大阪赤十字病院 救急科部兼国際医療救援部

○渡瀬淳一郎、雪本江里子、黒田 美紀、李 壽陽、喜田たろう、池田 範子、中出 雅治

2017年2月20日より3月25日まで、イラクの北東部にあるクルド族の中心地、エルビルにおける医療支援事業にER医（救急医師）として派遣された。イラクでは、昨年後半より、武装勢力に占領されたイラク第2の都市、モスルの奪還作戦が行われており、多数の戦争傷病者が発生している。ICRCはこれに対して、各国赤十字社から派遣された要員から成る緊急派遣チーム（Rapid Deployment Team）を編成、モスルから60km東に位置するエルビルの外傷専門病院に専用病棟を確保し、診療活動を行った。傷病者の殆どは一般市民で、家族ごと爆弾の爆発で受傷するケースが多く、体に多数の破片を浴び、体表の軟部組織損傷のみならず、多発骨傷や稀には腹腔内臓器損傷を負い、搬入されてきた。この病院の救急外来は、受け入れ時の初期評価や管理は不十分であり、ERの質改善を目的としてOn Site Job Trainingも並行して行った。ある時はモスルの自宅で受傷した7人家族が搬入された。家に爆弾が落ちると同時に、黒色の液体が体に降りかかり、二度熱傷を負傷したもので、同時に呼吸困難や嘔気を訴えていた。臨床症状からは、化学爆弾が疑われた。WHOによる除染活動の後、限られた資源を用いて治療を継続した。様々な困難を経て、幸い退院の運びとなった。昨今、自然災害時に活動する団体の数は上昇の一途をたっており、質の担保が課題となっているが、今回の紛争地、イラクで活動を行っている団体は、赤十字を含めごく少数であった。紛争地での支援活動は、安全確保をはじめとしてクリアしなければならない課題は多く、それを遂行できる団体は未だ少ないと思われる。戦時救援を旨として発足した赤十字として、今後も戦争災害における救援活動をしっかりとして担っていくことの必要性を痛感した。

## O-2-12

### ヨルダンにおける中東地域紛争 犠牲者支援事業～CBHFA事業について～

姫路赤十字病院 医療社会事業部<sup>1)</sup>、

ヨルダン赤新月社（JRCS）CBHFA project Responsible<sup>2)</sup>、

IFRC MENA Health & Care Unit, Health coordinator / 日本赤十字社 中東代表部首席代表<sup>3)</sup>、

日本赤十字社 事業局 国際部 国際救援課<sup>4)</sup>

○高原 美貴<sup>1)</sup>、Mamdouh Al Hadid<sup>2)</sup>、五十嵐真希<sup>3)</sup>、前川 正治<sup>4)</sup>

【はじめに】2011年から続いているシリア紛争の影響は、隣国であるヨルダン・ハシミテ王国に大きな負担を強いている。約66万人の登録シリア避難民と、100万人以上の非登録シリア人、さらにはシリア紛争以前のパレスチナ難民やイラク避難民等が身を寄せ、世界最大の「避難民ホスト国」とも呼ばれている。国際赤十字赤新月社連盟（IFRC）はヨルダン赤新月社（JRC）を支援してシリア避難民支援に取り組んできており、筆者は2015年6月から1年3ヵ月にわたりCBHFA（地域住民参加型保健）事業に取り組んだので報告する。【活動】事業を担当するJRC職員の採用から始まり、6行政地区で地域保健ボランティア（CHV）の募集・審査・登録・研修を行い、CHVが担当地域のシリア避難民や脆弱なヨルダン人に対して病気の予防・早期発見と対応などの情報提供と支援をすることによって、少しでも健康な生活を送れるように支える活動を展開した。その際、特に力を入れたのが 1.カウンターパートの人材育成・組織力強化 2. CHVの質とモチベーションの維持・向上であった。【考察】すでに政府・国連・NGOsによる保健医療サービスが提供されている状況であったため、それらのサービスへの架け橋になるCHVの育成に重点を置いたことで保健医療サービスへのアクセス向上に貢献した。今後、さらに受益者のニーズに細かく対応していくには、地理的な街や村に属さない「避難民コミュニティ」との接点を多角的に探り、ソーシャルメディア等も駆使した柔軟なアプローチが求められる。